

HUBUNGAN RAWAT GABUNG DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI RUANG MELATI RSUD KABUPATEN JOMBANG

*(The Correlation Of Rooming In With The Production Of Breast Milk For Postpartum
Mother In The Room Of Melati Rsud In Jombang District)*

*Musafa'ah, Sestu Retno D.A, Anja H. Kholis
STIKES PEMKAB JOMBANG
Email : musya.zahra@gmail.com*

ABSTRAK

Pendahuluan: Setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan. Rawat gabung merupakan salah satu faktor yang masih sulit di terapkan karena ibu masih lelah setelah melahirkan dan ibu belum mampu merawat bayinya sendiri. Pelaksanaan rawat gabung dapat memperlancar pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang. **Metode:** Desain penelitian menggunakan metode *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Penelitian dilakukan tanggal 5-26 April 2017. **Hasil:** Hasil yang didapatkan hampir seluruhnya responden (84%) dilakukan rawat gabung dan hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik. Analisa data dengan menggunakan *Chi square* diperoleh hasil nilai $p\ value = 0,001$, dengan nilai $p\ value < \alpha (0,05)$. Terdapat hubungan yang signifikan antara rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang. **Pembahasan:** Ibu nifas disarankan untuk menggali lebih dalam lagi informasi mengenai rawat gabung sehingga dapat mengetahui pentingnya pelaksanaan rawat gabung dan melanjutkan rawat gabung di rumah.

Kata kunci : Rawat gabung, Produksi ASI, Ibu nifas

ABSTRACT

Introduction: Every baby is entitled to get exclusive breastmilk since being born. Rooming In is one of factors that are still difficult to apply because the mother is still tired after giving birth and the mother has not been able to care for her own baby. The implementation of rooming in can facilitate to give breast milk . This research aimed to determine the correlation of rooming In with the production Of Breast Milk For Postpartum Mother in the room of Melati - RSUD In Jombang District. **Method:** The research design used cross sectional method. Samples in this research as many as 50 respondents who were selected by the technique of purposive sampling. Data collection used questionnaires and observations. The research was conducted on April 5-26 2017. **Result:** The results that were obtained by almost all respondents (84%) were done by rooming In and almost half of milk production respondents' (36%) were in good category. Data Analysis used Chi square that was obtained the result of $p\ value = 0.001$, with the value of $p\ value < \alpha (0,05)$. It meant that there was a significant correlation between rooming In with the production of breast milk for postpartum mother in the room of Melati RSUD in Jombang District. **Discussion:** Postpartum mother is advised to dig deeper information about Rooming In so that she can know the importance of Rooming In implementation, and continued Rooming In at home.

Keywords: Rooming In, Breast milk Production, Postpartum Mother

PENDAHULUAN

Setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi sampai berumur 6 bulan karena mempunyai komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi

yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Lusje, et al, 2014). Terdapat banyak manfaat yang terkandung dalam ASI, diantaranya ialah menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit noninfeksi, ASI juga dapat meningkatkan IQ dan EQ anak (Ida, 2012). Namun dalam kenyataannya,

pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tidak mudah seperti apa yang dibayangkan.

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dikarenakan ibu merasa bahwa ASI tidak cukup atau tidak keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi, ibu bekerja, adanya perasaan cemas dengan merasa ASI kurang cukup. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tergantung fisiologis ibu dan pengetahuan yang dimilikinya. Kebanyakan ibu memerlukan dukungan dan dorongan secara informasi yang dapat diandalkan agar dapat memberikan ASI-nya dengan baik (Lusje, *et al*, 2014).

Rawat gabung merupakan salah satu faktor yang masih sulit di terapkan di rumah sakit, puskesmas, klinik dan rumah bersalin (Afifah, 2007). Padahal menurut Safitri (2014) yang di kutip oleh Febrianti (2008), rawat gabung dapat memperlancar pemberian ASI. Secara teknis hal itu dikarenakan rawat gabung merupakan stimulan ibu untuk sering menyusui bayinya. Pada dasarnya, tempat pelayanan kesehatan sebaiknya tidak menerapkan ruangan khusus untuk bayi terpisah dari ibunya.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Timur naik dari 61.52% (2011) menjadi 64.08% (2012). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang didapatkan data pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif menurut puskesmas di kabupaten Jombang sebesar 83.3%. Hal ini sudah mencapai target Indonesia sehat yakni sebesar 80%.

Penelitian yang dilakukan oleh Lusje, *et al* (2014), menunjukkan bahwa dari 65 responden (72,2%) yang dilakukan rawat gabung di Irina D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandon Manado, kelancaran produksi ASI pada kategori lancar sebanyak 63 responden (70%). Hal ini menunjukkan bahwa ASI akan semakin lancar bila cepat dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayinya.

Pelaksanaan rawat gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI. Apabila ibu dan bayi dirawat dalam satu ruangan, maka ibu akan lebih sering menyusui bayinya. Hal ini akan merangsang peningkatan hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada

keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini akan meningkat dan ASI akan cepat keluar sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI (Lusje, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Rawat Gabung dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas Di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang menyusui bayinya di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang dengan jumlah populasi 166 ibu nifas. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu nifas yang menyusui bayinya di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang yang memenuhi atau mewakili populasi. Sampel diambil dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang bisa membaca dan menulis dan ibu yang kooperatif. Sedangkan kriteria eksklusif dari penelitian ini adalah ibu yang tiba-tiba mengalami kelainan pada masa nifas, bayi yang tiba-tiba mengalami kelainan setelah persalinan serta ibu dan bayi yang dirawat gabung tetapi tidak menyusui (bayi diadopsi orang lain).

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 50 orang ibu nifas. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah rawat gabung. Variabel terikat pada penelitian ini adalah produksi ASI.

Teknik Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dan observasi. Kuesioner berisi tentang produksi ASI dengan jumlah 13 soal. Lembar observasi berisi tentang rawat gabung dengan jumlah 8 pernyataan. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian Hubungan Rawat Gabung dengan Produksi ASI di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berusia 20-35 tahun sejumlah 41 responden, responden berpendidikan menengah (SMA) sejumlah 27 responden, sebanyak 29 responden (58%) melahirkan anak ke 2-4, sejumlah 36 responden (72%) melakukan persalinan secara normal. Selain itu didapatkan hasil bahwa sejumlah 25 responden (50%) frekuensi menyusui <8 kali, sebesar 41 responden (82%) melakukan perawatan payudara dan sejumlah 31 responden (62%) dilakukan rawat gabung pada hari pertama.

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (84%) dilakukan rawat gabung sejumlah 42 responden.

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik sejumlah 18 responden.

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang dilakukan rawat gabung memiliki produksi ASI baik sejumlah 18 responden (42,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah (42,9%) responden yang dilakukan rawat gabung memiliki produksi ASI baik dan hanya sebagian kecil (21,4%) dari responden yang dilakukan rawat gabung memiliki produksi ASI kurang. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa hasil hitung ρ value 0,001 lebih kecil dari α 0,05 maka H_0 ditolak H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang. Berdasarkan hasil uji tersebut juga dapat diketahui tingkat hubungan antara dua variabel dengan ditunjukkan nilai korelasi 0,464 yang terletak antara 0,400-0,599 dengan tingkat hubungan sedang.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Umum Responden di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang

No.	Karakteristik Umum	f	(%)
1	Usia		
	<20 tahun	3	6
	20-35 tahun	41	82
	>35 tahun	6	12
2	Pendidikan		
	Dasar (SD,SMP)	22	44
	Menengah (SMA)	27	54
	Tinggi (DIII, S1, S2, S3)	1	2
3	Paritas		
	Anak ke 1	20	40
	Anak ke 2-4	29	58
	Anak ke >4	1	2
4	Jenis Persalinan		
	Normal	36	72
	<i>Sectio Caesaria</i> (sesar)	14	28
5	Frekuensi Menyusui		
	<8 kali	25	50
	8-12 kali	17	34
	>12 kali	8	16
6	Perawatan Payudara		
	Melakukan	41	82
	Tidak Melakukan	9	18
7	Hari Rawat Gabung		
	Tidak dilakukan	8	16
	Hari 1	31	62
	Hari 2	8	16
	Hari >2	3	6

Total	350	100
--------------	-----	-----

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Rawat Gabung pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang

No.	Rawat Gabung	f	(%)
1	Ya	42	84
2	Tidak	8	16
	Total	50	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang

No.	Produksi ASI	f	(%)
1	Baik	18	36
2	Cukup	16	32
3	Kurang	16	32
	Total	50	100

Tabel 4 Tabulasi Silang antara Rawat Gabung dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang

Rawat Gabung	Produksi ASI						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	F	%	f	%	f	%		
Ya	18	42,9	15	35,7	9	21,4	42	100
Tidak	0	0	1	12,5	7	87,5	8	100

Sumber : Data Primer 2017

PEMBAHASAN

Rawat Gabung pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden (84%) ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang dilakukan rawat gabung sejumlah 42 responden. Hampir seluruhnya (91,7%) responden yang dilakukan rawat gabung adalah ibu dengan persalinan normal. Ibu dengan persalinan normal akan dilakukan perawatan lanjutan (*rooming in*) bersama bayinya segera setelah melahirkan. Pelaksanaan rawat gabung sesegara mungkin dapat membantu ibu dan bayi lebih cepat untuk saling mengenal (Sutrisminah, 2010). Namun ada beberapa ibu yang melahirkan dengan tindakan *Sectio caesaria*. Persalinan SC ini dipilih karena ibu mengalami kesulitan melahirkan serta terdapat beberapa indikasi yang menyebabkan ibu harus dilakukan tindakan SC. Sehingga sebagian besar

pelaksanaan rawat gabung pada ibu dengan persalinan SC akan ditunda atau bahkan tidak dilakukan rawat gabung bila keadaan ibu tidak memenuhi persyaratan untuk dilakukan rawat gabung (Fauzi, 2007).

Ibu dengan persalinan SC mempunyai peluang lebih besar tidak dapat dilakukan rawat gabung dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Persalinan dengan SC berkaitan erat dengan adanya komplikasi medis yang tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan normal. Sehingga pada ibu dengan persalinan SC lebih memerlukan pemantauan secara intensif sesudah persalinan dan harus terpisahkan dengan bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (85,4%) responden berusia 20-35 tahun dilakukan rawat gabung. Umur yaitu usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan

kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam,2001). Pada umumnya pelaksanaan rawat gabung dilakukan oleh golongan umur reproduksi (Lusje,2014). Usia responden paling banyak berusia 20-35 tahun yang termasuk kategori usia produktif. Ibu yang melahirkan dengan usia 20-35 tahun jarang terjadi komplikasi saat persalinan sehingga pelaksanaan rawat gabung pada Ibu dengan rentang usia tersebut dapat dilaksanakan dengan lancar.

Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui bahwa hampir seluruhnya (81,5%) responden berpendidikan menengah (SMA) dilakukan rawat gabung. Menurut Lusje (2014) bila tingkat pengetahuan ibu semakin tinggi maka pelaksanaan rawat gabung dapat dilakukan dengan baik. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap informasi dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh (Hendra,2008).

Banyak ibu yang dilakukan rawat gabung karena dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan dan pendidikan yang mayoritas pengetahuannya baik dan berpendidikan menengah (SMA) sehingga responden mempunyai kemampuan yang cukup untuk dapat menerima pemahaman mengenai rawat gabung. Ibu-ibu yang minimal pendidikan terakhir SMA/SMK jauh lebih mengerti tentang manfaat program rawat gabung dan mudah untuk beradaptasi dibanding ibu-ibu yang berpendidikan terakhir SD, sehingga mereka mau melakukan rawat gabung.

Produksi ASI pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik yakni sejumlah 18 responden. Menurut Haryono & Setianingsih (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain: faktor frekuensi penyusuan, faktor perawatan payudara, faktor jenis persalinan dan faktor rawat gabung. Hal ini disebabkan produksi ASI yang cukup akan berperan dalam proses laktasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperbanyak produksi ASI adalah

dengan meningkatkan frekuensi menyusui serta menyusui bayi disetiap saat bayi membutuhkan tanpa dijadwal.

Produksi ASI pada ibu yang melahirkan anak ke 2-4 hampir setengahnya (41,4%) dalam kategori baik. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya memiliki produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama (Nurliawati, 2010). Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi (Hastuti, 2006). Terdapat kaitan antara paritas dengan pencarian informasi tentang pengetahuan ibu nifas/menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian. Sehingga semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga ibu terhindar dari masalah pemberian ASI.

Ibu yang melahirkan secara normal diketahui hampir setengahnya (41,7%) memiliki produksi ASI baik. Pengeluaran ASI pada ibu *post partum* normal terjadi antara 24-72 jam pasca persalinan (Lowdermilk, 2014). Pengeluaran ASI pada ibu *post partum* normal lebih cepat dibanding dengan ibu post SC (Desmawati, 2010). Selain dipengaruhi oleh faktor stres, rangsangan puting susu, melihat bayi, mencium bayi, membayangkan sedang menyusui bayi, mendengarkan suara bayi, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI yakni anestesi (Sukarni & Margaret, 2013). Pelaksanaan IMD pada bayi dengan SC lebih susah dibandingkan dengan persalinan normal karena pada persalinan sesar banyak faktor penghambatnya (Ratnawati, 2013). Rendahnya pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada persalianan caesar terjadi karena berbagai faktor yaitu adanya pemisahan ibu dan bayi, ketidaknyamanan dan nyeri setelah operasi, ibu sering mengeluh kelelahan sehingga membutuhkan waktu lebih ekstra untuk memulihkan diri sebelum mampu untuk menggendong dan menyusui bayinya (Hasiana,dkk, 2014)

Ibu dengan persalinan SC lebih cenderung mengalami masalah pengeluaran ASI di bandingkan dengan ibu dengan persalinan normal. Ibu dengan persalinan SC beberapa jam setelah melahirkan akan mengalami kelemahan akibat pengaruh anastesi yang diberikan sebelumnya sehingga ibu akan mengalami kesulitan dalam melakukan IMD. Selain itu, setelah pengaruh anastesi hilang ibu akan merasa nyeri pada luka operasi yang mengakibatkan ibu mengalami kesulitan untuk menyusui sehingga tidak jarang ibu memutuskan untuk menunda menyusui bayinya. Padahal sesegera mungkin ibu menyusui bayinya akan mempengaruhi pengeluaran ASI selanjutnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya (48%) responden dengan frekuensi menyusui <8 kali mempunyai produksi ASI kurang. Rangsangan pada puting susu melalui isapan bayi akan meningkatkan produksi prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel *alveoli* pada payudara yang berfungsi untuk membuat air susu. Sehingga semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan mengeluarkan ASI akan semakin banyak (Lusje, 2014). Namun saat menyusui, tidak jarang ibu menyusui dengan posisi menyusui yang tidak benar sehingga puting susu dapat mengalami lecet-lecet, retak atau terbentuk celah. Biasanya keadaan ini terjadi dalam minggu pertama setelah bayi lahir. Pada keadaan ini seringkali seorang ibu jarang menyusui atau bahkan berhenti menyusui bayinya karena putingnya sakit (Astutik, 2014). Frekuensi menyusui yang kurang juga disebabkan karena ibu menyusui bayinya dengan dijadwalkan. Padahal bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya (Asih & Risneni, 2016).

Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Menyusui dengan tidak dijadwalkan berhubungan dengan isapan bayi tersebut. Isapan ini sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Jika ibu sering menyusui maka semakin banyak ASI yang di produksi. Sebaliknya, jika ibu jarang menyusui bayinya dikarenakan ada masalah pada payudara atau faktor lain yang menjadi

penghalang ibu untuk menyusui maka ASI yang di produksi pun juga akan sedikit.

Ibu yang melakukan perawatan payudara diketahui hampir setengahnya (36,6%) memiliki produksi ASI baik. Perawatan payudara adalah suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan baik oleh ibu *post partum* maupun dibantu oleh orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan yang berguna untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (Reni, 2014). Perawatan payudara tersebut merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada ibu *post partum* (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Yanti & Anggreini, 2015). Perawatan payudara diperlukan agar payudara tetap dalam keadaan bersih dan terhindar dari sumbatan pada puting susu. Payudara yang terawat dengan baik akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Apabila ibu melakukan perawatan payudara dengan baik, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Sedangkan pada ibu yang tidak melakukan perawatan payudara, maka produksi ASI tidak akan berjalan dengan lancar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa hampir setengahnya (45,2%) responden yang dilakukan rawat gabung hari pertama memiliki produksi ASI baik. Rawat gabung yang dilakukan sejak dini antara ibu dengan bayi akan segera terjalin proses lekat akibat sentuhan antara ibu dan bayinya. Semakin sering terjadi kontak fisik langsung antara ibu dan bayi maka akan mempengaruhi produksi ASI (Febrianti, 2008). Ibu harus berada dalam satu ruangan yang sama dengan bayinya sesegera mungkin dan secara terus menerus. Kontak fisik ibu dan bayi secara terus menerus akan meningkatkan ikatan kasih sayang. Selain itu, ibu akan terdorong untuk segera menyusui bayinya kapan pun bayi menginginkannya sehingga hal ini akan memperlancar produksi ASI.

KESIMPULAN

1. Hampir seluruhnya responden dilakukan rawat gabung

2. Hampir setengahnya produksi ASI responden dalam kategori baik
3. Ada hubungan rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang yakni produksi ASI pada ibu yang dilakukan rawat gabung lebih baik dari pada ibu yang tidak dilakukan rawat gabung.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya disarankan penelitian ini menjadi sumber data untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi produksi ASI.

Ibu nifas juga disarankan untuk lebih menggali lebih dalam lagi informasi mengenai rawat gabung sehingga dapat mengetahui pentingnya pelaksanaan rawat gabung. Ibu juga disarankan agar tetap melanjutkan pelaksanaan rawat gabung dirumah sehingga pelaksanaan rawat gabung tidak hanya dilakukan di rumahsakit saja. Keluarga diharapkan memberikan dukungan kepada ibu nifas dalam pelaksanaan rawat gabung agar ibu nifas terhindar dari perasaan stress selama pelaksanaan rawat gabung. Tenaga kesehatan diharapkan untuk memberikan pendidikan dan penyuluhan pada ibu nifas tentang pentingnya rawat gabung. Selain itu, petugas kesehatan disarankan untuk lebih mendukung ibu nifas dalam pelaksanaan rawat gabung dengan cara memantau pelaksanaan rawat gabung pada ibu nifas. Sedangkan untuk Institusi pendidikan diharapkan dapat terus mengembangkan materi pembelajaran tentang maternitas terutama Produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Diana Nur. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Di unduh pada 13 Desember 2016 dari: http://eprints.undip.ac.id/1034/1/AR_TIKEL_ASI.pdf
- Agusvina, Revi. 2015. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dni (IMD) terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Cempaka Putih Ciputat Timur*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28999/1/REVI%20AGUSVINA-FKIK.pdf>
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta. Rineka Medika
- Asih, Y & Risneni. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Astutik. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Desmawati. 2010. *Perbedaan Waktu Pengeluaran ASI Ibu Post Sectio Caesaria dengan Post Partum Normal*. Jurnal Bina Widya Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Di unduh pada 5 Mei 2017.
- Depkes. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDES)*. Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang 2015* : Jombang.
- Dwienda, et al. 2014. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk para Bidan*. Yogyakarta: Deepublish
- Farrer, H. 2001. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Fauzi, A. 2007. *Determinan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya*. Thesis tidak di publikasikan.
- Febrianti, E.M. 2008. *Kamar Ibu Bersalin dan Rawat Gabung*. Di unduh 30 April 2017 dari: <http://WWW.wordpress.com>
- Haryono, R & Sulis S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publisng
- Hasiana,dkk. 2014. *Pengaruh Sectio Caesaria Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif*. Di unduh pada 25 April 2017 dari: http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repository.maranatha.edu/12827/9/1110203_Journal.pdf&ved=oahUKEwjfjYmX20_TAhWDX5QKHQvWC_PcQFggdMAE&usq=AFOjCNHWEt8yDkZbMo_quT8IIG4N6ICOpQ

- [&sig2=euhZYPCOxDx5I01xehj-A](#)
- Hendra, A.W. 2008. *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Di unduh pada 30 April 2017. <http://ajang-bekarya.wordpress.com>
- Heryani. 2012. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media
- Hidayat, Aziz. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Lusje, Kontu, et al. 2014. *Hubungan Rawat Gabung dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Normal di Irina D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D.Kondou Manado*. JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan Vol. 2 No. 1. Di unduh 13 Desember 2016 dari: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=402243&val=6849&title=Hubungan%20Rawat%20Gabung%20Dengan%20Kelancaran%20Produksi%20Asi%20Pada%20Ibu%20Post%20Partum%20Normal%20Di%20Irina%20D%20Bawah%20BLU%20RSUP%20Prof.%20Dr.%20R.%20D.Kandou%20Manado>
- Maryunani. 2015. *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor : IN MEDIA
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nurliawati, Enok. 2010. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Pasca Seksio Sesarieadi Wilayah Kota Dua Kabupaten Tasikmalaya*. I unduh pada 25 April 2017 dari: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282685-T%20Enok%20Nurliawati.pdf>
- Nursalam. 2014. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2016. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Padila. 2014. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rohmawati, W & Eka P. K. 2012. *Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di RB Griya Husada Ngaran, Polanharjo, Klaten*. Jurnal Involusi Kebidanan Vol. 2 No. 4. Di unduh pada 13 Desember 2016 dari: <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/34/30>
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sukarni & Margaretha. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sutrisminah, Ningsih. 2010. *Peran Jenis Persalinan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada Ibu bersalin*. Di unduh pada 30 April 2017 dari: http://research.unissula.ac.id/file/publikasi/210104088/4485ARTIKEL_NURYANINGSIH_UMJ_new_12.pdf
- Wiji. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Winknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP